



ใบจองห้องประชุม/สถานที่จัดงาน

วันที่ เดือน พ.ศ.....

1. ชื่อผู้จอง

ข้าพเจ้านามสกุล.....ตำแหน่ง.....
สังกัด.....โทรศัพท์.....E-mail address

หน่วยงานที่ขอใช้บริการ

- | | | | |
|--|--|---|---|
| <input type="checkbox"/> สำนักงานอธิการบดี | <input type="checkbox"/> คณะเกษตรศาสตร์ | <input type="checkbox"/> คณะครุศาสตร์ | <input type="checkbox"/> คณะเทคโนโลยีอุตสาหกรรม |
| <input type="checkbox"/> คณะบริหารธุรกิจ | <input type="checkbox"/> คณะมนุษยศาสตร์ฯ | <input type="checkbox"/> คณะวิทยาศาสตร์ | <input type="checkbox"/> คณะแพทย์แผนไทย |
| <input type="checkbox"/> คณะนิติศาสตร์ | <input type="checkbox"/> คณะพยาบาลศาสตร์ | <input type="checkbox"/> คณะสาธารณสุขศาสตร์ | <input type="checkbox"/> คณะวิทยาการคอมพิวเตอร์ |
| <input type="checkbox"/> บัณฑิตวิทยาลัย | <input type="checkbox"/> สำนักส่งเสริมวิชาการฯ | <input type="checkbox"/> สำนักศิลปะและวัฒนธรรม | <input type="checkbox"/> สำนักวิทยบริการฯ |
| <input type="checkbox"/> สถาบันวิจัยและพัฒนา | <input type="checkbox"/> สำนักบริการวิชาการฯ | <input type="checkbox"/> สถาบันการศึกษานานาชาติ | <input type="checkbox"/> สภาคณาจารย์ฯ |
| | | | <input type="checkbox"/> อื่นๆ ระบุ..... |

2. ห้องประชุม/สถานที่จัดงาน

ห้องประชุม/สถานที่จัดงาน	จำนวน (คน)	หน่วยงานที่รับผิดชอบ/โทรศัพท์ภายใน
<input type="checkbox"/> สัตตบงกช (ชั้น 4 อาคารเรียนและปฏิบัติการ)	(จุ 30 คน) กองกลาง (5100)
<input type="checkbox"/> สัตตบุษย์ (ชั้น 4 อาคารเรียนและปฏิบัติการ)	(จุ 15 คน) กองกลาง (5100)
<input type="checkbox"/> บุษกร (ชั้น 2 อาคาร 100 ปี)	(จุ 40 คน) กองกลาง (5100)
<input type="checkbox"/> นลินธร (ชั้น 2 อาคาร 100 ปี)	(จุ 20 คน) กองกลาง (5100)

หมายเหตุ ห้องประชุมดังต่อไปนี้ ให้ติดต่อประสานงาน หน่วยงานที่รับผิดชอบ ตามรายละเอียด

1. โกมุต (ชั้น 4 อาคารเรียนและปฏิบัติการ)	ติดต่อ กองสวัสดิการ (1036)
2. ลานพอก	ติดต่อ กองสวัสดิการ (1036)
3. พุทธสถาน	ติดต่อ กองสวัสดิการ (1036)
4. อาคารวิทยาศาสตร์สุขภาพ (ตึก 52 ชั้น 4)	ติดต่อ กองสวัสดิการ (1036)
5. ศูนย์การเรียนรู้ฯ	ติดต่อ คณะมนุษยศาสตร์และสังคมศาสตร์ (1500)

3. วัตถุประสงค์ในการใช้งาน

- ประชุม เรื่อง.....
- สัมมนาและฝึกอบรม เรื่อง
- การเรียนการสอน วิชา
- เยี่ยมชม : โปรดระบุ ชื่อหน่วยงานที่มาเยี่ยมชม
- อื่น ๆ : โปรดระบุ

ระบุลักษณะกลุ่มผู้ใช้งานห้องประชุม

- ผู้บริหาร มร.อ.บ. /
- หน่วยงานภายนอก
- ประชุมกลุ่มภายในหน่วยงาน

4. วันที่ใช้งาน..... เวลาที่เริ่มประชุม..... เวลาที่เลิกประชุม

ลงชื่อ..... ผู้ขอใช้บริการ ลงชื่อ..... หัวหน้าส่วนงาน

- ห้องประชุม/สถานที่จัดงานดังกล่าวว่าง ห้องประชุม/สถานที่จัดงาน ตามวันเวลาดังกล่าว มีการใช้งาน

ลงชื่อ..... ผู้รับผิดชอบ ลงชื่อ..... ผู้อำนวยการกองกลาง
...../...../..... /...../.....

ผลการพิจารณา

- อนุญาต อื่นๆ : โปรดระบุ

ลงชื่อ..... รองอธิการบดี/ผู้ช่วยอธิการบดี

...../...../.....

ปรับปรุงล่าสุด 25 กันยายน 2562